UNIVERSITÉ DE PARIS VI
FACULTÉ DE MÉDECINE PITIÉ-SALPÉTRIÈRE

No66

ANNÉE : 1975 N°

THESE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

DIPLOME D'ÉTAT

PAR

SOLANGE VEDRENNE-PELLAUMAIL

NÉE LE 18 OCTOBRE 1939 A CHOLET (MAINE ET LOIRE)

TROUBLES PARTICULIERS DES ACQUISITIONS CHEZ L'ENFANT

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE :

PRÉSIDENT : MONSIEUR LE PROFESSEUR DIDIER DUCHÉ

UNIVERSITÉ DE PARIS VI
FACULTÉ DE MÉDECINE PITIÉ-SALPÉTRIÈRE

ANNÉE : 1975 N°

THESE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

DIPLOME D'ÉTAT

PAR

SOLANGE VEDRENNE-PELLAUMAIL

NÉE LE 18 OCTOBRE 1939 A CHOLET (MAINE ET LOIRE)

TROUBLES PARTICULIERS DES ACQUISITIONS CHEZ L'ENFANT

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE :

PRÉSIDENT : MONSIEUR LE PROFESSEUR DIDIER DUCHÉ

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

TROUBLES PARTICULIERS DES ACQUISITIONS CHEZ L'ENFANT

A ma Mère,

A Monsieur le Professeur D. DUCHE

Auprès de qui j'ai toujours trouvé
un soutien amical, aide et compréhension.

A Monsieur le Docteur B. GIBELLO,

dont le point de vue original m'a vivement
intéressé et m'a donné le désir de cette thèse.

P L A N

- INTRODUCTION.
- RAPPEL THEORIQUE SUR L'EVOLUTION DE LA PENSEE LOGIQUE,SELON PIAGET.
- LES MODALITES D'EXPLORATION :
    - Cliniques,
    - paracliniques : les tests psychologiques.
- CINQ OBSERVATIONS.
- CONCLUSION.
- BIBLIOGRAPHIE.

I N T R O D U C T I O N

TROUBLES DES ACQUISITIONS CHEZ L'ENFANT

Certains enfants, bien qu'ayant des possibilités intellectuelles apparemment normales (Q.I. 100) présentent à l'exploration des lacunes considérables dans leurs acquisitions. Et, sous l'étiquette "difficultés scolaires" peuvent se cacher des troubles graves de l'organisation de la pensée logique.

Lors d'un examen rapide, ces enfants peuvent apparaître comme normaux ou seulement un peu en retard au point de vue scolaire, car ils masquent leurs difficultés par des réactions de prestance ou bien ils utilisent pour parvenir à des résultats approximatifs, des cheminements tortueux et complexes. (Ainsi, tel enfant qui se livrera à plusieurs mesures successives, pour parvenir à trouver la moitié d'une longueur).

De même les résultats du coefficient intellectuel étant aux alentours de la moyenne et parfois supérieurs, on serait tenté de minimiser, de banaliser les troubles présentés - troubles qui vont pourtant apparaître clairement lors d'examens plus spécialisés - troubles qui portent plus précisément sur l'organisation du raisonnement, sur l'utilisation du langage, sur la structuration de l'espace et du temps.

Un signe peut parfois attirer l'attention, c'est l'écart important obtenu entre le coefficient verbal et le coefficient performance, dans les épreuves de niveau intellectuel.

Nous allons présenter l'observation de cinq enfants qui ont été examinés à l'occasion d'un échec scolaire grave et d'un problème d'orientation.

L'exploration de ces enfants a permis de mettre en évidence des troubles majeurs concernant l'organisation de la pensée logique.

*

* *

RAPPEL THÉORIQUE SUR L'ÉVOLUTION DE LA PENSÉE LOGIQUE SELON PIAGET.

Le nourrisson, les premiers temps de sa vie, ne différencie pas la réalité extérieure de sa réalité intérieure. Peu à peu vont cependant se construire les notions d'objet, de temps, d'espace, de causalité. Puis va apparaître le langage.

Jusque vers sept ans, la pensée de l'enfant demeure prélogique, et il supplée à la logique par le mécanisme de l'intuition. Intuition qui est une simple intériorisation des perceptions et des mouvements, sous la forme d'images représentatives, sans coordination proprement rationnelle. L'intuition est soumise au primat de la perception.

La pensée prélogique (ou préopératoire) est une pensée de type magique, animiste, non réversible, non critiquée.

L'âge moyen de sept ans, qui coïncide souvent avec le début de la scolarité proprement dite, marque un tournant décisif dans le développement de la pensée logique.

Toute une série de systèmes d'ensembles vont se constituer qui transforment les intuitions de la petite enfance en opérations.

Opérations de sériations (les nombres par exemple, sont saisis comme éléments d'une suite ordonnée, et non plus isolément),

Opérations d'inclusion (le tout devient comparable à l'une des parties).

Vont apparaître les notions de conservation, de reversibilité - Les notions d'espace et de temps deviennent des schèmes généraux de la pensée.

Ainsi, vers six ou sept ans, la pensée de l'enfant devient-elle opératoire, ou concrète. Elle s'organise d'une manière logique par l'élaboration de systèmes d'opérations obéissant à des lois d'ensemble communes.

Ce type de pensée opératoire va persister jusque vers douze ans. Les opérations de l'intelligence sont uniquement concrètes, c'est-à-dire ne portent que sur la réalité, elle-même ou imaginée, et en particulier sur des objets tangibles susceptibles d'être manipulés et soumis à des expériences effectives.

Lorsque la pensée de l'enfant s'éloigne du réel, c'est simplement qu'elle remplace les objets absents par leur représentation ; mais cette représentation s'accompagne de croyance et équivaut au réel.

Ainsi, si l'on demande aux sujets de raisonner sur de simples hypothèses, sur un énoncé purement verbal des problèmes, ils perdent pied.

Mais, vers onze ou douze ans, s'effectue /progressivement une transformation fondamentale dans la pensée de l'enfant ; transformation qui en marque l'achèvement par rapport aux opérations construites durant la seconde enfance.

La pensée devient hypothético-déductive ou formelle - l'adolescent devient ainsi capable de raisonner dans l'abstrait, d'élaborer des théories. Les opérations logiques commencent à être transposées du plan de la manipulation concrète au plan des idées seules, sans l'appui de la perception, de l'expérience ou même de la croyance.

La pensée formelle est capable de déduire des conclusions, à partir de pures hypothèses, en se passant de l'observation réelle. Il s'agit ainsi de réfléchir des opérations, indépendamment des objets.

Les opérations formelles fournissent à la pensée le pouvoir de se détacher du réel. Et ce type de pensée, qui caractérise la pensée de l'adulte va apparaître à partir de onze ou douze ans et trouver son achèvement aux alentours de la quinzième année.

Et alors, ce type de pensée dépasse largement celui de la pensée concrète, "car, en plus du monde réel, il englobe les constructions indéfinies de la déduction rationnelle et de la vie intérieure".

*

* *

MODALITÉS D'EXPLORATION DE L'ORGANISATION DE LA PENSÉE LOGIQUE

Les troubles de l'organisation de la pensée logique peuvent être mis en évidence cliniquement et au moyen de tests appropriés.

- Cliniquement :

On s'efforcera de rechercher si l'enfant se repère bien dans le temps ? (Hier - demain). Peut-il faire un récit chronologique ? Est-il situé dans sa fratrie ?

Se repère-t-il dans un espace à trois dimensions ? (dessin de l'appartement, par exemple).

On appréciera également la qualité du langage, sa richesse, sa précision. Le sens de "tous, aucun, quelque, quelques-uns" etc... est-il connu ? On mettra en évidence un éventuel retard de langage, d'éventuelles séquelles de dysorthographie.

On explorera les acquisitions :

- de la notion de série (jours de la semaine ; mois de l'année ; alphabet).

- de la notion d'inclusion (parties par rapport au tout).

- de la notion de conservation (de la matière, du poids ou du volume, selon l'âge) et de la reversibilité des actions.

Surtout, on s'efforcera d'explorer les modalités du raisonnement qu'emploie l'enfant pour parvenir à un résultat (devant

un problème mathématique par exemple). Ce n'est pas le résultat qui compte, c'est la manière d'y parvenir.

- Les tests psychologiques permettent :

1/ L'exploration du langage par l'épreuve ORLEC ;

2/ La mise en évidence des possibilités de raisonnement, grâce en particulier à l'échelle de pensée logique (E.P.L.) qui explore cinq types d'acquisition au moyen de cinq sub-tests

. conservation de la matière (8 ans), du poids (10 ans), du volume (12 ans),

. transformations et permutations avec des jetons de couleur,

. quantification des probabilités ou maîtrise du nombre,

. maîtrise de l'espace, ou épreuve du cylindre,

. expérimentation et vérification d'une hypothèse. Le pendule. Possibilité de tenir compte de l'expérience.

Cette échelle de pensée logique permet de situer l'organisation de la pensée aux stades :

- pré-opératoire,
- concret,
- intermédiaire
- ou formel.

Normalement, l'efficience du sujet se situe globalement au même stade. Chez certains sujets, il existe un profil particulier avec un décalage caractéristique de plusieurs points et des réussites dispersées à différents stades.

3/ Epreuve de calcul de MIALARET avec problème de la maîtrise du mécanisme des opérations,

4/ Exploration de la représentation de l'espace, par la figure de REY.

*

* *

OBSERVATIONS

- Première Observation

L'enfant A... Pascal est né le 7 Mai 1965. Il a été abandonné très tôt par ses parents ; il ignore en particulier où se trouve sa mère. La seule personne qui s'occupe de lui et à laquelle il soit vraiment attaché est sa grand-mère, qui est déjà âgée.

Il est placé depuis trois ans dans un foyer pour cas sociaux, où il est mal toléré.

En effet, il est instable et sujet à des colères impulsives au cours desquelles il peut se montrer très violent.

Il est également mal toléré par ses camarades, bien qu'il les recherche car rapidement les jeux dégénèrent en bagarre.

Ainsi, est-on amené à l'examiner dans le cadre d'une consultation d'orientation éducative, et le médecin est frappé de ses lacunes et en particulier de sa très mauvaise orientation dans le temps et dans l'espace.

A l'entretien clinique, il apparait que Pascal a été massivement carencé sur le plan affectif. Il recherche constamment une relation privilégiée avec les éducateurs et supporte mal la présence des autres enfants. Il a toujours peur de manquer (ainsi, il emporte toujours du pain après les repas) et il chaparde volontiers dans les magasins.

A l'examen, c'est un gaucher qui présente des paratonies et des syncinésies. Il a de très grosses difficultés pour préciser le jour, la succession des saisons, le temps qu'il a passé au centre.

Les examens complémentaires vont montrer :

- sur le plan cognitif un niveau intellectuel à 106 (avec un coefficient verbal à 110 et coefficient de performance à 102). Donc, une intelligence un peu supérieure à la moyenne.

- mais, par contre, l'exploration de son raisonnement montre qu'il fonctionne à un niveau préopératoire, c'est-à-dire un type de raisonnement qui caractérise l'enfant de moins de sept ans.

Dpnc, à huit ans, il raisonne encore comme un enfant de cinq à six ans, utilisant une pensée de type magique, non criticable, non réversible (ne pouvant apporter de preuves à l'appui de ses affirmations). Il utilise ce type de pensée d'une manière homogène, dans les différents secteurs explorés.

Si ses difficultés affectives et cognitives n'étaient pas prises en charge et traitées, cet enfant risquerait fort d'évoluer vers une pseudo débilité mentale, avec insertion socio-professionnelle impossible et forte probabilité de délinquance.

Sur le plan projectif, cet enfant présente de graves difficultés affectives, organisant sa personnalité sur un mode border-line, avec des mécanismes de défense névrotiques facilement dépassées et laissant place aux passages à l'acte.

En conclusion, il est très souhaitable que cet enfant

- soit pris en charge par une institution où le transfert de l'équipe soignante soit analysé.

- qu'il puisse bénéficier également d'un soutien psychothérapique individuel ; mais ce dernier ne peut être vraiment efficace, en l'absence d'une prise en charge institutionnelle.

Enfin, sur le plan pédagogique, il faudrait lui proposer un programme adapté à ses possibilités de raisonnement qui sont celles d'un début de cours préparatoire. Un circuit de classe de transition est formellement contre-indiqué chez cet enfant intelligent, à Q.I. normal. La classe de transition ne pouvant ici que contribuer à le faire évoluer vers la débilité.

* * *

- Deuxième Observation

B... Didier est âgé de 14 ans ½. Il est amené à la consultation par sa mère, à cause d'un comportement agressif et d'une délinquance mineure (vols alimentaires et de mobylette).

Didier est l'aîné de deux soeurs vivantes. C'était un nourrisson nerveux et agité, sujet plus tard à de fréquents cauchemars.

L'adaptation à l'école maternelle s'est faite sans difficultés. Mais, dès l'école primaire, il s'est montré instable et agressif et a été mis en classe de perfectionnement.

Il est actuellement en deuxième année de menuiserie en C.E.T. où les bagarres qu'il déclenche perturbent les activités de ses camarades.

A l'examen clinique, le contact s'établit facilement, parfois sur un mode humoristique.

Didier est très attaché à sa mère. Il raconte rechercher la bagarre avec son père, ses soeurs, ses copains et en tirer beaucoup de plaisir.

Enfant, il s'ennuyait souvent. Il était sujet à des emballements pour certaines activités, qu'il abandonnait ensuite très vite.

La scolarité n'est manifestement pas investie. Il s'ennuie à l'école et tue le temps.

Il sort avec une bande de copains et se livre à divers chapardages (la mère accepte les produits de ses chapardages alimentaires).

Parfois, il va travailler sur les marchés ou bricole. Mais il est maladroit. "Je fais tout sauter".

Les tests psychologiques vont mettre en évidence :

Au WISC, un Q.I. global à 94 avec un V à 98, un P à 91.

Il est lent aux épreuves de performance et malhabile.

L'échelle de pensée logique le situe globalement au début du stade intermédiaire, atteint vers 11 ans, en moyenne. Mais la conservation du volume et la dissociation poids-volume n'est pas acquise. Certaines épreuves le situe au stade concret, d'autres au stade formel A. Son niveau de raisonnement n'est donc pas homogène.

A l'épreuve de MIALARET, il maîtrise le mécanisme des additions. Mais, il fait des erreurs de calcul à la multiplication. Le mécanisme arithmétique des divisions n'est pas maîtrisé, mais il réussit à trouver certains résultats par l'utilisation d'une suite complexe d'approximations. Pour résoudre les soustractions compliquées, il pose une addition et recherche le complément.

A l'épreuve ORLEC, sa lecture est sensiblement normale. Il a des séquelles de dysorthographie phonématique. Il n'utilise pas les marques de différence (masculin - féminin ; singulier - pluriel).

Les tests projectifs vont montrer :

au RORSCHACH, un protocole qui dès la première lecture paraît inquiétant. On peut noter l'oscillation entre des interprétations restant adaptées, mais de façon extrêmement superficielle et infantile sans possibilités d'organisation du matériel et des réponses désorganisées, chargées de fantasmes de dévoration, de destruction associés à une très forte angoisse.

Il existe aussi des tentatives de raccrochage par le biais de l'humour, de la mise à distance, mais ces mécanismes sont

inopérants et très vite, débordés par la projection d'un univers dangereux et irréel où l'on frôle l'annihilation.

Les thèmes de mort sont donnés de façon très directe, avec parfois persévération d'une planche à l'autre.

Quelques thèmes de délinquance sont à relever. Mais ils paraissent anodins par comparaison aux précédents.

En conclusion, l'ensemble du protocole parait dominé par une peur de la destruction, qui renvoie à un monde très psychotique. Cette peur empêche tout investissement intellectuel, et face à ce monde psychotique, les défenses essentiellement de type caractériel sont vouées à l'échec.

Ainsi, chez cet enfant présentant un long passé d'inadaptation scolaire et qui s'engage actuellement dans la délinquance mineure et les manifestations agressives, vis-à-vis de son entourage, les examens mettent-ils en évidence des troubles graves.

L'échec et le refus scolaire semblent en rapport avec des difficultés cognitives : difficultés à se situer dans la durée, impossibilité de se représenter une action, difficultés à utiliser les règles.

B... Didier se présente comme un pré-délinquant banal, ayant des difficultés socio-familiales, mais l'examen met en évidence des troubles importants de l'organisation de la pensée logique.

* * *

- Troisième Observation

L'enfant M... Olivier est âgé de 11 ans. Il vient consulter pour des difficultés scolaires car sa mère n'est pas satisfaite de sa mise en classe de perfectionnement depuis trois ans.

Il a un frère unique de 23 ans qui a présenté les premiers symptômes d'une schizophrénie, à l'âge de 21 ans, au cours du service militaire.

Dans ses antécédents, on note :

- une sténose du pylore opérée,
- des otites à répétition,
- une staphyllococcie intestinale à 4 mois.

Il a toujours été élevé dans sa famille ; il aurait parlé assez tôt, mais avec un défaut d'élocution pour certains mots.

Du point de vue de sa scolarité, Olivier a redoublé le cours préparatoire puis il a été mis en classe de perfectionnement.

On ne note pas de tendance à la délinquance.

Mais, Olivier se plaint de ne rien faire à l'école et voudrait apprendre davantage.

Au cours de l'examen clinique, Olivier ne peut, en fait, réaliser des opérations simples, et il présente des difficultés majeures en lecture. Il comble alors les manques par une projection phantasmatique.

Les examens complémentaires vont montrer :

- une bonne intelligence

Q.I. = 101 P. = 115 V.= 87

- un vocabulaire utilisé de façon adéquate,

- d'excellentes performances, au niveau des connaissances pratiques.

Par contre, le raisonnement apparaît comme immature :

- Olivier ne dispose pas de la notion d'inclusion (dans sa classe, il y a 6 filles et 9 garçons, y-a-t'il plus de garçons, ou plus d'enfants en tout ; il répond plus de garçons, en tout).

- les notions de séries sont mal acquises.

Ainsi pour sérier des baguettes d'inégale grandeur, il commence par former des paires,puis 3 sous-ensembles, et ensuite seulement intègre les 2 sous-ensembles dans le troisième, sans faire d'erreur.

Mais il ne peut, comme il le devrait sérier les baguettes une par une, en recherchant chaque fois la plus petite ou la plus grande du lot restant.

- Il se trompe dans les mois de l'année, l'alphabet, la suite des nombres.

- Olivier réalise difficilement les opérations du type : quel âge avait ton frère lorsque tu es né ?

Par contre, la représentation de l'espace est bonne. Il n'y a pas de troubles psychomoteurs.

Au total, il existe un trouble des acquisitions dans le domaine des gnosies, et du raisonnement : mais il n'y a pas de troubles praxiques.

Les tests projectifs montrent une angoisse maîtrisée au prix d'une restriction des affects et une agressivité importante et très régressive.

En conclusion, cet enfant d'intelligence normale souffre de sa mise en classe de perfectionnement où il a l'impression de perdre son temps.

Il devrait bénéficier conjointement d'une rééducation et d'une psychothérapie qui lui auraient peut-être permis de suivre une scolarité normale.

* * *

- Quatrième Observation

L'enfant C... Jean-Jacques est âgé de 13 ans.

Il est depuis quelques mois hospitalisé dans un service de psychiatrie infantile, après avoir été placé successivement dans plusieurs foyers dont il a été renvoyé pour troubles du comportement.

Son échec scolaire est total et se pose le problème de son orientation.

De contact facile, séducteur, il recherche la compréhension et la complicité. Il parle avec une franchise ostensible de ses problèmes socio-éducatifs, mais il fuit dans une attitude "d'insouciance bourrue" quand on le sollicite à un niveau plus profond.

Il est l'aîné d'une très nombreuse fratrie. Les parents sont trop connus des services sociaux .... et depuis des années font l'objet de mesures de surveillance et de tutelle, car Monsieur C... travaille fort épisodiquement et Madame C... déserte assez souvent son foyer ; les enfants étant alors laissés dans un relatif abandon. Cependant, les parents portent un intérêt certain à leurs enfants.

Jean-Jacques n'est que le demi-frère des autres frères et sœurs. Monsieur C... n'étant pas son véritable père. Jean-Jacques est issu d'une liaison antérieure au mariage de sa mère.

Jean-Jacques a été scolarisé plus ou moins régulièrement jusqu'à 12 ans, en particulier dans un établissement privé, spécialisé de rattrapage. Mais, à 12 ans, une décision du conseil des maîtres le remet à sa famille. Une ordonnance du juge pour enfants le confie alors à l'Aide à l'Enfance et il est placé dans divers foyers dont il se fera peu à peu renvoyer.

Au cours de l'entretien clinique, Jean-Jacques apparaît aimable, séducteur, parlant volontiers. Cependant, il s'agit d'une atti-

tude faussement désinvolte avec dénégation forcenée de ses difficultés, car Jean-Jacques supporte très mal la frustration et réagit alors par une agressivité et de violentes explosions de colère.

L'examen met en évidence :

- Un Q.I. global à 80 avec un V. à 88 et un P. à 75,

- de très gros troubles de l'orientation dans le temps. Jean-Jacques est tout à fait perdu dans son passé et incapable de donner un récit chronologique des événements de sa vie.

Il ne connait pas le nombre exact et encore moins la succession de ses frères et soeurs.

Il ne possède aucune structure d'ordre logique :

- notion d'inclusion - Notion de la partie par rapport au tout,

- notion de série : alphabet, mois de l'année et même nombre (Ainsi, pour téléphoner, est-il obligé de refaire tout le cadran pour rechercher où se trouve le 6 par rapport au 5).

- sa notion d'espace est encore topologique, c'est-à-dire qu'il le construit de proche en proche, en laissant des vides.

Le langage n'est pas très riche, mais Jean-Jacques fait cependant bonne impression et paraît avoir des intérêts en rapport avec son âge.

Sur le plan projectif, il ne s'agit pas d'une organisation psychopathologique grave (de type psychotique par exemple).

En effet, la productivité est normale, les intérêts assez variés. Il n'y a pas de réponses bizarres ou inquiétantes. L'anxiété est tenue à distance.

Mais, malgré une sensibilité assez fine et nuancée, les affects ne sont pas réellement intégrés et l'équilibre affectif réalisé l'est au prix d'une certaine méconnaissance de sa réalité intérieure. Il s'agit d'une personnalité immature.

En conclusion, bien qu'il ne semble pas s'agir d'une organisation psychopathologique grave sur le plan projectif, l'absence complète des structures d'ordre logique rend actuellement cet enfant incapable d'acquisitions scolaires, l'empêche d'envisager une formation professionnelle et le voue à une délinquance probable.

D'autre part, Jean-Jacques est très attaché à sa famille et très particulièrement à sa mère, ce qui ne facilite pas son éventuelle intégration dans un foyer éducatif car il ne peut supporter la séparation d'avec sa mère, cause de nombreuses fugues.

* * *

- Cinquième Observation

L'enfant J... Claude est âgé de 15 ans. Cet adolescent dit "caractériel" est actuellement placé dans un centre spécialisé, à cause de son instabilité et de ses fugues.

Il présente un retard scolaire massif.

Dans ses antécédents, on note qu'il est issu d'une liaison de la mère, antérieure à son mariage avec Monsieur J... Celui-ci a reconnu l'enfant.

Le père légal est de nationalité Tunisienne. Il y a trois autres enfants légaux au foyer. La mère a toujours empêché son mari de sévir à l'égard de Claude, dit-elle.

Claude est né prématurément à 6 mois $\frac{1}{2}$. Il pesait 1180 grammes et a été deux mois en couveuse.

Ensuite, il a été élevé par sa mère au domicile de la grand-mère maternelle et ensuite à la crèche.

Du point de vue de sa scolarité, il a d'abord fait un C.P. où il n'a pas appris à lire, puis il a été mis en perfectionnement.

En CM_1, il sait à peine lire.

A l'examen clinique, Claude est incapable de donner sa date de naissance et son orientation temporo-spatiale est très mauvaise. Il présente en outre des troubles du langage oral, avec imprécision sur le vocabulaire.

En calcul, il y a des tentatives de compréhension, mais il ne maitrise pas le mécanisme de la soustraction.

Il n'y a pas d'acquisition de la notion de série.

Les examens complémentaires vont montrer :

- un niveau global à 74 V = 61
P = 87

- des séquelles de retard de parole : le langage parlé est relativement riche et adapté ; on note cependant une incapacité à accorder les temps et l'emploi de l'imparfait pour le passé simple "Un beau jour, elle apercevait..., un beau jour elle décidait..."

On note également des erreurs sur la signification des mots : exemple : carrière pour caverne, reflets pour flair , textes pour tests".

Il ne perçoit pas la différence, même lorsqu'on lui fait remarquer.

Le vocabulaire est donc imprécis - Les signifiants sonores ne paraissent pas avoir un sens permanent.

- L'exploration du langage écrit met en évidence une dysorthographie massive.

Le langage écrit est presque inexistant, à peine phonétique.
"Che été malade poutaud 6 mon".
(J'ai été malade pendant 6 mois).

L'exploration des possibilités de raisonnement met en évidence une dispersion des résultats très importante.

A l'échelle de pensée logique, l'enfant se situe au stade concret d'une manière globale : la notion de conservation du Poids est acquise mais pas la dissociation Poids-Volume.

Dans l'épreuve des permutations, il se situe au stade préopératoire.

Dans l'épreuve de la quantification des probabilités, il est au stade concret B ; dans l'épreuve des courbes mécaniques, il est au stade concret A.

L'épreuve de Mialaret montre que le mécanisme de l'addition et de la soustraction est acquis, mais non la division. Et, cependant, si l'exposé du problème est un peu complexe, il se trompe. Ainsi, de deux murs dont l'un serait plus long que l'autre et de combien ? il pense d'abord qu'il s'agit d'une multiplication, intéressant la table des 9. Il fait ensuite une addition et enfin une soustraction, en disant "moi, il faut que j'essaye toutes les opérations avant de trouver". Pour la division, il tente une soustraction en disant "on ne sait jamais bien".

A 15 ans, cet enfant possède donc des structures de raisonnement prélogiques (antérieures au stade formel), qui le situent donc au stade d'un enfant de 10 ans, environ.

Mais, il nie par ailleurs ses difficultés avec des réactions de prestance.

Les tests projectifs vont montrer : une immaturité affective avec intolérance massive à la frustration, un déni de la réalité intérieure, une fuite vers la réalité extérieure avec fantaisies compensatrices de toute-puissance. Les éléments dépressifs n'apparaissent pas.

Nostalgie d'un vécu sans privation ni contrainte, d'une puissance magique qui déforme le réel selon le principe de plaisir.

Il n'existe donc pas d'organisation névrotique nette, mais une organisation défensive de type maniaque qui permet l'évitement des émergences dépressives et anxieuses.

Au total, ces mécanismes de défense sont efficaces contre la dépression et l'anxiété, mais compromettent gravement son adaptation au réel.

Cet enfant, compte-tenu de la gravité de ses troubles, devrait être pris en charge dans une institution spécialisée, où ses troubles affectifs et son retard massif puissent parallèlement être pris en charge.

Il faudrait envisager son placement dans une institution spécialisée, où le transfert de l'équipe soignante puisse être analysé et qu'il puisse bénéficier parallèlement

- d'une psychothérapie de type analytique, eu égard à la gravité de ses troubles affectifs

- et d'une rééducation qui l'aide à combler ses lacunes scolaires.

* * *

C O N C L U S I O N

La pensée logique, telle que l'on peut l'observer chez l'adulte n'existe pas chez l'enfant.

La pensée de l'enfant doit passer par des stades successifs pour y accéder et parvenir à la forme de pensée de l'adulte.

Nous avons donc présenté les observations de cinq enfants ayant un échec scolaire grave et des troubles de l'organisation de pensée logique, et parfois des troubles du comportement.

Le premier est un enfant de bon niveau intellectuel : Q.I. : 106, V. 110, P. 102. L'exploration de son raisonnement montre qu'à 8 ans, il fonctionne avec une pensée du type préopératoire, c'est-à-dire une pensée qui caractérise l'enfant de moins de 7 ans. (pensée de type magique, non reversible, non criticable).

C'est un enfant, qu'il est nécessaire de scolariser dans une classe qui correspond à son niveau de raisonnement, c'est-à-dire dans un cours préparatoire et non dans une classe de transition - Celle-ci lui serait néfaste, car elle ne pourrait que contribuer à le faire évoluer vers la débilité.

Le deuxième enfant, malgré un quotient intellectuel correct (Q.I.: 94, V. 98, P.91) présente un échec scolaire grave et

une délinquance mineure. L'exploration montre que ses possibilités de raisonnement sont dysharmoniques, situées entre le stade concret et le stade formel A. Le mécanisme des opérations complexes n'est pas maîtrisé. En l'absence d'une aide appropriée, il évoluera vraisemblablement vers la délinquance.

Le troisième enfant, 11 ans, présente un Q.I. à 101 avec un P. à 115 et un V. à 87, donc un très grave écart Verbal-Performance.

Malgré un coefficient global satisfaisant, il est en classe de perfectionnement depuis trois ans.

Son raisonnement est immature et dysharmonique. Les notions d'inclusions et de séries ne sont pas acquises.

Par contre, la représentation de l'espace est bonne, le vocabulaire correct, l'efficience pratique très satisfaisante. Et, l'on ne peut que déplorer la mise en classe de perfectionnement, qui n'a pas permis à l'enfant de combler ses lacunes et qui le maintient à un niveau inférieur à ses possibilités.

Le quatrième enfant a un quotient intellectuel assez bas : Q.I. : 82, V. 88, P. 75.

L'exploration met en évidence de très grosses lacunes dans l'organisation de sa pensée logique, qui est fortement dysharmonique ; on observe une dispersion des résultats dans les différents secteurs explorés. On ne peut espérer, chez cet enfant, des acquisitions suffisantes en l'absence d'une aide adaptée.

Le dernier enfant, au cours des diverses explorations, apparaît lui aussi, très fortement dispersé.

Il se situe pour certaines épreuves au stade concret B, presque au stade intermédiaire, et pour d'autres au stade préopératoire.

Le mécanisme des opérations complexes n'est pas maîtrisé et il présente d'importants troubles du langage.

Son échec scolaire est total et cette observation permet sans doute de mieux comprendre les troubles présentés par des enfants dits débiles.

Ainsi, nous avons voulu montrer que l'acquisition de la pensée logique de l'adulte se faisait par étapes, qu'il arrivait chez certains enfants, que ces étapes ne soient pas franchies. A l'exploration par des tests appropriés, les réussites se situent alors à des niveaux très variables, allant parfois de la pensée préopératoire magique, qui caractérise l'enfant de moins de sept ans, au stade de la pensée concrète, voire formelle, qui caractérise la pensée adulte. Ainsi, ces enfants qui ne sont pas débiles apparaissent pourtant incapables des acquisitions normales et incapables d'une scolarité normale en l'absence d'une aide appropriée.

La conséquence en est l'échec scolaire grave (classe doublée, triplée); plus tard, l'absence de formation professionnelle, la désintertion sociale et très fréquemment la délinquance.

C'est pourquoi, il serait très souhaitable de dépister précocément cette pathologie particulière ; faute de quoi, ces enfants sont voués à l'échec, alors qu'une prise en charge adaptée permet d'espérer une évolution favorable de ces troubles.

*

* *

BIBLIOGRAPHIE

J. PIAGET

- Problèmes de psychologie génétique.

- Six études de psychologie.

J. de AJURIAGUERRA

- Psychiatrie de l'enfant.

- Difficultés et retards scolaires.
  La Revue du Praticien, n° 23, Sept. 1962.

- Débilités mentales.
  Confrontations psychiatriques, n° 10, 1973.

* * *

VU, le Président de Thèse

Monsieur le Professeur D. DUCHE

VU, le Doyen de la Faculté,

B. CASTAIGNE

VU et permis d'imprimer

Le Président de l'Université

HERPIN